

21.3.2013

Dnro 4040/4/11 ja 4047/4/11

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen

VANGIN MAHDOLLISUUS SAADA YHTEYS TERVEYDENHUOLTOON JA LÄHETEKÄYTÄNTÖ

1 KANTELU

- - - (jäljempänä kantelija tai potilas) arvosteli Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira) osoitetussa, 12.10.2011 päivätyssä kirjeessään Riihimäen vankilan menettelyä hoidon saamisessa (dnro 4040/4/11). Kantelijan mukaan vankila pyrki lykkäämään vangin pääsyä vankilan ulkopuolisen lääkärin vastaanotolle jopa niin pitkälle, että lopuksi vankia kehoitetaan hakeutumaan hoitoon vapautumisensa jälkeen. Kantelijan mukaan Riihimäen vankilan poliklinikalla on jopa akuutit asiat ohjeistettu hoidettaviksi asiointilomakkeilla sisäpostin kautta.

Valvira on siirtänyt sille osoitetun kirjeen hallintolain 21 §:n mukaisesti oikeusasiamiehen käsiteltäväksi.

Toisessa, oikeusasiamiehelle osoitetussa, 4.11.2011 päivätyssä kirjeessä arvosteltiin Riihimäen vankilan poliklinikkaa siitä, että poliklinikalla ei noudateta hoitotakuuta koskevia säännöksiä (dnro 4047/ 4/11). Kantelija kertoi kärsineensä alaselkävaikeuksista seitsemän kuukauden ajan saamatta asianmukaista hoitoa tai tutkimusta. Kantelijan mukaan vankila pyrki välttämään vankien lähettämistä tilapäisesti vankilan ulkopuolisiin tutkimuksiin, minkä seurauksena hänellekään ei ole tarjottu tutkimusta lain edellyttämässä määräajassa. Kirjoituksessa arvosteltiin myös sitä, että lähettävän lääkärin sairausvakuutusnumero (sv-numero, nykyisin nimeltään yksilöintitunnus) oli peitetty lähetteestä ja että lähetteessä ei ollut kerrottu selkäkipujen todellista kestoa.

- - -

3 RATKAISU

3.1 Hoitoon pääsy ja hoitotakuuvelvoitteiden noudattaminen

Hoidon tarpeetonta lykkäämistä ja hoitotakuuvelvoitteiden noudattamista koskevien kantelijan väitteiden ja oikeusohjeiden osalta viitataan keskushallintoyksikön lausunnossa todettuun. Asiassa saadun selvityksen perusteella en voi todeta näiltä osin vankilan poliklinikan menettelyssä virheellistä menettelyä.

3.2 Asiointilomakkeen käyttö vastaanottoajan saamisessa

Oikeusohjeet ja määräykset

Terveysthuollon sisältöä koskevat säädökset on siirretty kansanterveyslaista 1.5.2011 voimaan tulleeseen *terveydenhuoltolakiin (1326/2010)*. Lain 51 §:n 1 momentissa säädetään perusterveydenhuollon hoitoon pääsystä seuraavasti: kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveystakeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveysthuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveystakeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana.

Kiireellisestä hoidosta on säännelty terveydenhuoltolain 50 §:ssä. Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys.

Vankien terveydenhuollon järjestämisestä annetun voimassa olevan *Rikosseuraamuslaitoksen määräyksen (29/004/2010)* mukaan vangin terveyden- ja sairaanhoidosta säädetään vankeuslain 10 luvussa ja tutkintavankeuslain 6 luvussa. Muutoin terveydenhuoltoa säätelevät ja koskevat määräyksen mukaan samat säännökset kuin vankilan ulkopuolella tapahtuvassa terveydenhuollossa. Määräyksessä viitataan tältä osin muun muassa kansanterveyslakiin ja erikoissairaanhoitolakiin. Määräyksessä todetaan hoidon tarpeen arvioinnista ja vastaanottoajoista seuraavasti:

1. Hoidon tarpeen arviointi

– – Vanki voi ilmoittaa kirjallisesti tai suullisesti haluavansa hoitoon. Hoidon tarpeen arvioi sairaanhoitaja. Sairausten syytä vangin ei tarvitse ilmoittaa muulle henkilöstölle kuin terveydenhuollon ammattilaisille. Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään syy, sairausten oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys. Hoidon tarpeen arviointi voidaan tehdä myös puhelimitse. – –

3. Vastaanottoajat perusterveydenhuollossa

Sairaanhoitajan vastaanotto äkillisesti sairastuneita tai muuten vastaanotolle ilmoittautuneita vankeja varten tulee mahdollisuuksien mukaan järjestää arkisin poliklinikan aukioloaikana ennalta ilmoitettuna ajankohtana. Sairaanhoitajan vastaanotolle otetaan asiomiskaavakkeen lähettämisen jälkeen. Ainoastaan ensiapuolutoiset, äkillisesti sairastuneet, tulevat vastaanotolle ilman asiomiskaavaketta. Lääkärin vastaanotolle sairaanhoitaja valikoi vangit kiireellisyysjärjestyksessä. Lääkärin vastaanottoaika tulisi järjestää kerran viikossa.

Selvitys

Keskushallintoyksikön lausunnossa viitataan Riihimäen vankilan poliklinikan osastonhoitajan selvitykseen, jossa kiistetään kantelijan väite siitä, että akuuteissa tapauksissa ei pääsisi heti vankilan poliklinikalle tilannearvioon. Osastonhoitajan mukaan poliklinikalle tullaan pääasiassa asiointilomakkeen perusteella, mutta akuuteissa ensiaputapauksissa vartijat soittavat poliklinikalle ja tällöin vanki pääsee vastaanotolle heti. Tilanteen vaatiessa hänet toimitetaan ulkopuoliseen hoitoon. Keskushallintoyksikön lausunnossa todetaan lisäksi, että vangin ei tarvitse ilmoittaa muulle henkilöstölle kuin terveydenhuollon ammattilaisille sairautensa syytä.

Kannanotto

Kantelijan mielestä vangilla pitäisi olla aina oikeus akuutissa tilanteessa päästä poliklinikalle, koska vanki ei voi keskustella hoidostaan vartijoiden kanssa. Kirjoituksessa ei ole yksilöity ti-

lanteita, jolloin kantelija ei olisi päässyt akuutissa tilanteessa hoitoon. Selvityksestä ei myöskään ilmene, että Riihimäen vankilan poliklinikalla kohdeltaisiin kiireellistä hoitoa tarvitsevia potilaita kantelijan väittämällä tavalla. Sen sijaan olen erään toisen kantelun yhteydessä ottanut kantaa valvontahenkilöstön vaikeaan tilanteeseen silloin, kun omaa terveydenhuoltohenkilöstöä ei ole saatavilla¹. Olen todennut seuraavasti:

Valvontahenkilöstön edellytetään hälyttävän sairaankuljetusyksikön paikalle aina, kun sattuu esimerkiksi akuutti sairauskohtaus. Lisäksi terveydenhuoltohenkilöstön tulisi ohjeistaa ja neuvoa valvontahenkilöstöä salassapitosäännökset huomioon ottaen, miten tulisi menetellä silloin, kun vangin terveydentilassa on aiemmin ilmennyt ongelmia ja ne uusiutuvat. Tilanteen arviointi kuitenkin vaikeutuu, kun vanki ilmoittaa oireistaan ja vaatii päästä lääkärille. Salassapitosäännöksistä johtuen vartijalla ei yleensä ole juurikaan tietoa vangin sairauksista, eikä vangilla ole velvollisuutta paljastaa terveystietojaan vartijoille. Pidän tarpeellisena, että vankiloissa harkittaisiin näitä tilanteita varten tarpeellisten toimintatapojen luomista. Vartijalla pitäisi olla mahdollisuus ottaa yhteyttä esimerkiksi terveyskeskuspäivystykseen ja vangille tulisi järjestää mahdollisuus kertoa oireistaan suoraan terveydenhuollon ammattihenkilölle. Tämä puolestaan voisi tehdä hoidon tarpeen arvioinnin ja ilmoittaa siitä vartijalle.

Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikkö on 13.12.2012 ilmoittanut asettaneensa työryhmän, jonka tehtävänä on muun muassa suunnitella toimintatavat kiireellisen hoidon tarpeen arviointiin, kun paikalla ei ole terveydenhuoltohenkilökuntaa, ja suunnitella toimintamalli yhteyden saamiseen terveydenhuoltohenkilökuntaan silloin kun terveydenhuoltohenkilökunta ei ole paikalla.

Olen lisäksi erään toisen kantelun yhteydessä ottanut kantaa yleisellä tasolla asiointilomakkeen soveltuvuuteen yhteydensaannissa terveydenhuoltoon². Olen todennut, että asiointilomakkeen käyttö perustuu Rikosseuraamuslaitoksen omaan ohjeistukseen, jonka mukaan sairaanhoitajan vastaanotolle otetaan asiointilomakkeen lähettämisen jälkeen, jos ei ole kyse ensiapuluontoisesta, äkillisestä sairastumisesta. Olen esittänyt tältä osin epäilykseni siitä, täytyykö kansanterveyslain 15 b §:ssä (nykyisin terveydenhuoltolain 51 §:ssä) edellytetty vaatimus siitä, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveydenhuollon yksikköön, joka järjestää perusterveydenhuoltoa. Olen esittänyt käsitykseni, että yhteydenotto asiointilomaketta käyttäen ei ole sellaista välittömän yhteyden saamista, mitä edellä todetussa säännöksessä tarkoitetaan³.

Saatoin tämän havaintoni Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikön ja terveydenhuoltoyksikön tietoon.

3.3 Potilaasta laaditun lähetteen asianmukaisuus

Riihimäen vankilan lääkäri on selvityksessään todennut, että hänen 18.10.2011 laatimassaan läheteessä ollut teksti on ollut kopio 31.8.2011 laaditusta sairauskertomusmerkinnästä. Tämän vuoksi tekstissä on todettu alaselkävaivojen alkaneen viitisen kuukautta sitten, kun niiden

1 Oikeusasiamiehen ratkaisu 20.9.2012 (dnro 3017/4/10). Päätös on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla osoitteessa www.oikeusasiamies.fi (oikeusasiamiehen ratkaisut).

2 Oikeusasiamiehen ratkaisu 26.1.2012 (dnro 4432/4/10). Päätöstä ei ole julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

3 Ks. esim. sosiaali- ja terveysministeriön 5.4.2011 antama ohje terveyskeskuksille välittömästä yhteydensaannista (STM/424/2011). Ohjeessa ministeriö katsoo, että odotusajan yhteyden saamiseksi virka-aikana ei tule ylittää viittä minuuttia.

alkamisesta on kulunut lähetteen aikaan jo seitsemän kuukautta. Lääkärin mukaan lähete on laadittu saman toimintayksikön sisällä olevalle erikoislääkärin poliklinikalle ja vastaanottava yksikkö on myös nähnyt aiemmat sairauskertomustekstit. Siten tekstistä pois jäänyt päivämäärä 31.8.2011 ei ole lääkärin mukaan vaikuttanut potilaan saamaan hoitoon. Lääkäri on vielä kiinnittänyt huomiota siihen, että potilas on ensimmäisen kerran ollut selkävaivojen vuoksi yhteydessä terveydenhuoltoon toukokuussa 2011, josta on kulunut viisi kuukautta lähetteen kirjoittamisen aikoihin.

Valvira on eräässä toisessa asiassa oikeusasiamiehelle antamassaan lausunnossa todennut, että potilasasiakirjojen ensisijaisena tehtävänä on palvella potilaan hoidon suunnittelua ja toteutusta sekä edistää hoidon jatkuvuutta. Potilasasiakirjoista saatava informaatio on ensiarvoisen tärkeää esimerkiksi silloin, kun potilaan hoito siirtyy toisen terveydenhuollon toimintayksikön tai terveydenhuollon ammattihenkilön vastuulle. Asianmukaisesti ja huolellisesti laaditut potilasasiakirjamerkinnät ovat tärkeitä potilaan, mutta myös häntä hoitavan terveydenhuollon ammattihenkilön oikeusturvan kannalta. Potilaasta laadittu lähete kuuluu potilasasiakirjoihin ja sen laatimiseen soveltuvat samat periaatteet.

Kantelija on toimittanut kirjoituksensa liitteenä hänestä 18.10.2011 laaditun lähetteen, jossa siis on todettu potilaan kertomana esitietona hänellä alkaneen viitisen kuukautta aiemmin alaselkävaivat. Läheteestä ei ilmene, että teksti olisi peräisin aiemmin kirjoitetuista potilastiedoista. Tiedossani ei ole, miten tarkasti ja miten pitkältä ajalta lähetteen vastaanottava taho tutustuu potilaasta tehtyihin aiempiin potilasasiakirjamerkintöihin, vaikka siihen olisikin mahdollisuus. Joka tapauksessa vastaanottavan tahon tulee voida luottaa siihen, että läheteeseen merkityt tiedot pitävät paikkaansa. Kantelijan tapauksessa olisi mielestäni ollut asianmukaista vähintäänkin merkitä läheteeseen näkyviin se, miltä ajalta lähetteen teksti on peräisin.

Minulla ei ole laillisuusvalvojana mahdollisuutta arvioida sitä, onko edellä todetulla voinut olla vaikutusta potilaan hoitoon. Kantelija on päässyt ortopedin arvioon 28.11.2011, jolloin hänellä on ollut mahdollisuus kertoa oireilunsa kestosta. Asia ei anna minulle aihetta muihin toimenpiteisiin kuin että saatan edellä todetun käsitykseni vankilan lääkärin tietoon.

3.4 Yksilöintitunnuksen peittäminen potilaalle annetusta läheteestä

Selvitys

Keskushallintoyksikön lausunnon mukaan kantelija on 25.10.2011 pyytänyt tulosteen Vankisairaalaan laaditusta läheteestä. Poliklinikan sairaanhoitaja on konsultoinut asiasta osastonhoitajaa, joka on päättänyt, että potilaalle annetaan tämän pyytämä lähete, josta on yliviivattu lääkärin yksilöintitunnus. Keskushallintoyksikkö on saanut osastonhoitajalta puhelimitse selviytyksen tältä osin. Osastonhoitajan mukaan päätös perustui hänen omaan arvioonsa tunnuksen näkyvillä olon tarpeellisuudesta tässä yksittäistapauksessa. Keskushallintoyksikön mukaan vaikuttaisi siltä, että yksilöintitunnuksen peittämiselle ei ole ollut lain mukaisia perusteita.

Kannanotto

Sosiaali- ja terveystieteiden valvontavirasto (Valvira) antaa valmistuneille lääkäreille ja hammaslääkäreille yksilöintitunnuksen samalla, kun se myöntää oikeuden toimia laillistettuna ammattihenkilönä. Valvira on yksilöintitunnuksen käyttöä koskevassa ohjeistuksessaan todennut, että yksilöintitunnusta voi verrata viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999, jäljempänä julkisuuslaki) 24 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaan salassa pidettävään tietoon. Lainkohta kuuluu seuraavasti:

*Salassa pidettäviä viranomaisen asiakirjoja ovat, jollei erikseen toisin säädetä:
4) poliisin ja muun esitutkintaviranomaisen rikosten ehkäisemisestä tai niiden selvittämistä varten ylläpitämät rekisterit ja rikosten ehkäisemistä koskevat selvitykset samoin kuin henkilöllisyyden tai matkustusoikeuden todentamista tai varmentamista koskevan hallintoasian käsittelyssä saamat ja ottamat henkilön valokuvat ja muut henkilötuntemerkkitiedot **sekä henkilölle** tai henkilökortille tai matkustusasiakirjalle **annetut erityiset tunnisteet** (tummennus tässä).*

Julkisuuslain 26 §:n 1 momentin 2-kohdan mukaan viranomainen voi antaa salassa pidettävästä viranomaisen asiakirjasta tiedon, jos se, jonka etujen suojaamiseksi salassapitovelvollisuus on säädetty, antaa siihen suostumuksensa.

Henkilötietolain (523/1999) 26 §:n mukaan jokaisella on salassapito-säännösten estämättä oikeus tiedon etsimiseksi tarpeelliset tiedot ilmoitettuaan saada tietää, mitä *häntä koskevia* (kursivointi tässä) tietoja henkilörekisteriin on talletettu. Lain 27 §:ssä säädetään siitä, millä perusteilla tätä oikeutta voidaan rajoittaa. Tarkastusoikeutta voidaan rajoittaa esimerkiksi, jos tiedon antamisesta saattaisi aiheutua vakavaa vaaraa rekisteröidyn terveydelle tai hoidolle.

Selvityksen mukaan kantelijalle on annettu hänen pyynnöstään jäljennös hänestä laaditusta läheteestä. Siitä on peitetty lääkärin yksilöintitunnus. Selvityksistä ei ilmene, että asiassa olisi kysytty lääkärin suostumusta tiedon antamiseen vaan kyseessä on ollut osastonhoitajan päätös.

Totean, että yksilöintitunnus ei ole *potilasta* vaan *lääkäriä* koskeva tieto. Siten kantelijalla ei ole ollut oikeutta *henkilötietolain* nojalla saada tietoonsa tunnusta. Sen sijaan hän on käsitykseni mukaan voinut pyytää tätä tietoa julkisuuslain nojalla. Asiakirjan antamisesta kieltäytymisestä säädetään julkisuuslain 14 §:n 3 momentissa seuraavaa:

Jos virkamies tai muu 2 momentissa tarkoitettu henkilö kieltäytyy antamasta pyydettyä tietoa, hänen on:

- 1) ilmoitettava tiedon pyytäjälle kieltäytymisen syy;*
- 2) annettava tieto siitä, että asia voidaan saattaa viran-omaisen ratkaistavaksi;*
- 3) tiedusteltava asian kirjallisesti vireille saattaneelta tiedon pyytäjältä, haluaako hän asian siirrettäväksi viranomaisen ratkaistavaksi; sekä*
- 4) annettava tieto käsittelyn johdosta perittävistä maksuista.*

Viranomaisen antamaan päätökseen saa julkisuuslain 33 §:n mukaan hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen.

Edellä olevaan viitaten totean, että asiakirjan antamisessa ei ole menetelty julkisuuslain 14 §:n 3 momentin mukaisesti kun kantelijan saamasta asiakirjasta on poistettu salassa pidettävä tieto, mutta hänelle ei ole perusteltu tätä eikä tiedusteltu, haluaako hän saattaa asian viranomaisen ratkaistavaksi. Saatan tämän käsitykseni osastonhoitajan ja terveydenhuoltoyksikön johtavan ylilääkärin tietoon otettavaksi huomioon terveydenhuoltohenkilökunnan koulutuksessa.

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsityksen läheteeseen kirjatusta tiedoista lääkärin tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän hänelle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Saatan edellä kohdassa 3.4 esittämäni käsityksen asiakirjapyyntöä käsittelevästä osastonhoitajan ja terveydenhuoltoyksikön johtavan ylilääkärin tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän heille jäljennöksen tästä päätöksestäni.